課長	課長補佐	係長	主任	係

受付番号	

罹 災 証 明 願

年　　月　　日

帯広市長 様

申請者　住 所

ふりがな

氏 名

電 話　　（　　）

（携帯）　　－　　－

代理人　住 所

ふりがな

氏 名

電 話　　（　　）

（携帯）　　－　　－

申請者との関係

下記の災害により、り災したことを証明願います。

	氏　　名	続 柄	氏　　名	続 柄
罹災世帯の構成員				
罹 災 の 原 因	☐ 台 風　　号　☐ 地 震　☐ 雨　☐ 風 ☐ その他（　　）			
罹 災 年 月 日	年　　月　　日　午前・午後　　時　　分頃			
罹 災 場 所	帯広市			
罹 災 物 件	☐ 一戸建住宅（持家・借家）　☐ 店舗・工場等 ☐ アパート・マンション等　☐ その他（　　）			
罹 災 の 状 況	例：床上浸水、床下浸水など			

必 要 枚 数	通

職員確認欄	本人確認（身分証明書の確認）　☐	世帯構成の確認（発生時の構成員）　☐
	該当建物の確認（所在地等の確認）☐	受 付 職 員